RECOVERY KERNEL

Seri udhëzimesh specifike për çdo lloj substance.

Si të rikuperohesh nga kokaina:

*** Kërkoni ndihmë profesionale.**
*** Pini shumë ujë.**
*** Hanini ushqime shëndetshme.**
*** Bëni ushtrime fizike.**
*** Merrni gjumë të mjaftueshëm.**
*** Evitoni alkoolin dhe drogën.**
*** Shmangni situatat që ju kujtojnë kokainën.**
*** Bashkohuni me një grup mbështetje.**
*** Terapija mund të ndihmojë në trajtimin e problemeve themelore që shkaktojnë përdorimin e drogës.**

Nëse jeni duke u përpjekur të largoheni nga kokaina, është e rëndësishme të kërkoni ndihmë profesionale. Ekzistojnë shumë

burime të disponueshme për t'ju ndihmuar në procesin tuaj të shërimit.

Ju mund të gjeni informacion dhe mbështetje në:

*

[findahelpline.com](https://www.findahelpline.com/)

Përdorimi i Kuadrit të "Recovery Kernel".

Kokainë · Kokainë e kristalizuar (crack) · Freebase · Coke · Borë · Gurë · Benzilecgoninë.

⚠ RESURSA PËR ULJEN E DËMET – NUK JESTE KONSULENCE MJEKËSORE | Nëse jeni në krizë, telefononi 112 ose dërgojeni një mesazh në findahelpline.com.

KOCHINA SHKAKTON ATAKE KARDIAKE DHE GODITJE në tru – TE PERSONAT TË GJITHA MOSHAVE.

Dhimbja në gjoks gjatë ose pas përdorimit të kokainës është një emergjencë kardiovaskulare. Telefononi menjëherë numrin 112.

Një shënim para se të filloni.

Kokaina është droga për të cilën u shkruaj pjesërisht edhe ky manual. Konstitucioni i "Luajtësit" – truri me enzimë COMT e tipit Val/Val që funksionon në nivel minimal, që ka nevojë për intensitet për të ndjerë gjallë, që gjen në kokainë sinjalin e saktë të dopaminës që enzima e saj e shpejtë e neutralizon përshtatshëm – kokaina është droga e preferuar e "Luajtësit" mbi shumicën tjetër.

Kjo nuk është një metaforë. Kompilati e shprehet drejt: konstitucioni "Luftaraki" prirët ndaj stimulanëve — kokainë, metamfetaminë, dozë të lartë kafeinë — dhe ndaj stimulimit behavioral: bastet, marrja e rrezikut, sporte ekstreme, novitete

seksuale. Substanca përmban sistemin me dopaminë më shpejt se sa edhe COMT i shpejti mund ta largojë atë, duke prodhuar përvojën e "jetës" që gjendja bazë nuk ofron.

Kuptimi i kësaj nuk është një justifikim. Ai është baza diagnostikore e gjithçkaje që vjen më pas. Kokaina nuk shkaktoi një mungesë në tru. Ajo shfrytëzoi një mungesë që ekzistonte tashmë. Shërimi është rindërtimi i arkitekturës së intensitetit pa përdorur substancën – një jetë e kalibruar sipas kërkesave neurobiologjike reale të "Luftëtarit", përmes mjeteve që nuk vendosin në rrezik arrestin e zemrës në moshën 32 vjeç.

Kokaina dallohet nga metamfetamina në mënyrë arkitekturore, dhe këto dallime ndryshojnë qasjen e shërimit. Ndërsa metamfetamina forcon çlirimin e dopaminës duke anuluar transportuesit, kokaina bllokon njëkohësisht ri-përpunimin e dopaminës, serotoninës DHE noradrenalinit – një inhibim i trepërhyrshëm që prodhon karakterin të vecantë të kokainës. Ky mekanizëm i trepërhyrshëm do të thotë se sistemi i serotoninës gjithashtu ndërpritet, së bashku me dopaminën, dhe rritja e noradrenalinit është ajo që shkakton rrezikun kardiovaskular të kokainës. Shërimi adreson të tre këto aspekte.

Dhe ka krizën e përzierjes së drogës që nuk duhet të lihet jashtë asnjë udhëzuesi për kokainë: shumica e kokainës në ofertën aktuale është e përzier me levamisol, një ilaç veterinar për dehelmimin e parazitëve që ul qelizat e bardha të gjakut dhe mund të jetë fatale. Ky nuk është një rrezik teorik. Është i dokumentuar, i përhapët dhe nën-vlerësuar. Ai merr seksionin e vet në këtë udhëzues.

Seksioni 0 — Siguria e menjëhershme: Lexoni këtë së pari.

⚠ KOCHINA SHKAKTON INFARKTIM MIOKARD (ATAK KARDIAK) DHE STROKE TE PERSONAVE TË RINJ, TË SHENDETSHËM, PA HISTORIK PREEKSISTENT KARDIAK. NËSE SHTONI DHIMBJE, DHIMBJE NË MËNTRYRË, DHIMBJE NË BRRYL, VËSHTIRËSI NË TUNGJET E AJRIT, AJO DHE DHIMBJE E SHUMË TË FORCUIT NË KOKË GJATË ORE PAS PËRDORIMIT TË KOQINËS — TELEFONOJMENI MENJEHERË NUMRIN 112. MOS PRISHNI.

Emergjenca Kardiake.

THE CENTURION – Mekanizmi vdekjeprurës që është unik për kokainën ndër të gjitha stimulantet.

Kokaina shkakton ngjarje kardiovaskulare përmes tre mekanizmave të njëkohshëm që kombinohen për të krijuar një profil risku kardiak që nuk është i krahasueshëm me asnjë lëndë tjetër që përdoret zakonisht:

Mekansizmi.	Çfarë bën në zemër.	Pse vrasin të rinjtë?
Vazospazëm koronar.	Kokaina shkakton një shtrëngim të fortë dhe të papritur të muskulit të butë të arterieve koronare – arterieve që furnizojnë muskulin e zemrës. Arteria mund të mbyll plotësisht, duke ndalur rrjedhën e gjakut tek muskuli i zemrës.	Një person i moshës 25 vjeç, me arterie koronare plotësisht të shëndetshme, mund të pësojë një atak në zemër për shkak të kokainës, sepse spazma vetë – dhe jo pllakat – e bllokojnë enën. Faktorët standard të rrezikut për sëmundjet e zemrës janë të papërshtatshëm në këtë rast. Arteriet e pastra mund të kontraktohen dhe të bllokohen.
Rritja e nivelit të noradrenalinit.	Kokaina inhibon rimarrjen e noradrenalinit, duke shkaktuar një aktivizim masiv të sistemit nervor simpatik: rritje e ritmit të zemrës, rritje e presionit të gjakut dhe rritje e ngarkimit kardiak.	Zgjerkja kërkon papritur që zemra të punojë në kapacitet maksimal, ndërkohë që furnizimi i saj me gjak mund të ulet njëkohësisht për shkak të vasospazmit. Kjo kombinim – ngarkesë maksimale, ulje e furnizimit – është mekanizmi i infarktut miokardial.
Agregimi i trombociteve.	Kokaina rrit aktivizimin dhe agregimin e trombociteve – mekanizmi i mpiksjes. Kombinuar me vaskospazmën dhe ngarkesën kardiovaskulare	Mekanizmi i trepërhyrjes — vaskospazmi, rritja e ngarkimit të punës dhe përforcimi i koagulimit — do të thotë se risku kardiak i kokainës nuk

	të shtuar, formimi i koagulimeve në vendin e spazmit bëhet më i mundshëm.	rritet me moshën. Një person 28-vjeçar mund të vuajë një sulm në zemër fatale nga vetëm një përdorim, nëse janë të pranishëm kushtet e duhura.

⚠ KOFEINA + ALKOHOL = KOFEETILEN. KOMBIMIMI është më i dëmshëm për zemrën se secili nga përbërësit vetë dhe është përgjegjës për një pjesë të konsiderueshme të vdekjeve të shkaktuara nga kokaína. NUK KOMBINOJNI ASNJËHERË.

Kur kokaina dhe alkooli përdoren së bashku, mëlqia prodhon cocaethylene – një metabolit që ka një periudhë gjysmëjetëse më të gjatë se kokaina, toksicitet kardiak më të madh dhe vdekshmëri më të lartë sesa çdo substancë vetëm. Praktika e zakonshme e përdorimit të alkolit së bashku me kokainën për të "butur efektin" krijon një kombinim më të rrezikshëm se çdo substancë individuale. Kjo nuk është farmakologji teorike – kjo është mekanizmi pas një numri të konsiderueshëm vdekjesh të lidhura me kokainën.

Njohja dhe reagimi ndaj mbidozës.

- Dhimbje në gjoks, tension ose presion – emergjencë kardiovaskulare. Telefononi 112. Mos e vlerësoni si ankth.
- Dhimbje në çanë ose dhimbje në krahun e majtë – emergjencë kardiovaskulare. Telefononi menjëherë numrin 112.
- Dhimbje e fortë e kokës që vjen papritur – mund të jetë goditje në tru me gjakderdhje. Telefononi menjëherë numrin 112.
- Konfuzion, fjalë të çalësueshme, dobësim i fytyrës, dobësi e krahut – goditje në tru. Telefononi menjëherë numrin 112.
- Konvulsione – konvulzionet e shkaktuara nga kokaina janë një emergjencë mjekësore. Telefononi 112. Vendosni personin në pozicion të sigurt (pozicioni i rikuperimit).
- Hipertermia (temperaturë trupi mbi 39.4°C) — masa për uljen e temperaturës menjëherë (kompresa me akull në qafë, kapele dhe ingvinal) dhe telefononi 112.
- Agitacion ekstrem, paranoja ose psikozë – psikozë e shkaktuar nga kokaina. Largoni personin nga ambienti stimuluës. Telefononi 112 nëse ekziston rreziku i dhunës ose nëse nuk mund të sigurohet siguria e personit.

Nuk ekziston një antidot për mbingopjen nga kokaina që të jetë i ngjashëm me Naloxonen për opioidet. Trajtimi është mbështetës - menaxhimi i pasojave kardiovaskulare, neurologjike dhe termoregulatore ndërsa kokaina largohet nga organizmi. Koha dhe kujdesi mbështetës janë trajtimi.

Kriza e Levamisolit – Përbërësi i cili nuk diskutohet.

THE CENTURION — Shumica e kokainës në ofertën aktuale përmban një ilaç veterinar që shkatërron qelizat e bardha të gjakut.

Levamisole është një ilaç anthelmintik (për dehelmim) që përdoret në mjekësinë veterinarë. Ai është zbuluar në shumicën e mostrave të kokainës që janë testuar në Shtetet e Bashku dhe Evropë për më shumë se një dekadë. Arsyja pse ai shtohet në kokainë nuk kuptohet plotësisht; mund të forcojë efektet e kokainës përmes mekanizmave dopaminergjikë ose mund të jetojë thjeshtë si një agjent përplotësim nga procesimi i "pastës" së kokainës.

Rreziku: levamizoli shkakton agranulocitozë - uljen ose shkatërrimin e qelizave të bardha të gjakut (specifikisht, neutrofilet). Pa neutrofile, sistemi imunitar nuk mund të luftojë infeksionet bakteriale. Agranulocitoza e shkaktuar nga kokaina e kontaminuar me levamizol mund të jetë kërcënuese për jetën.

⚠ SHENJAT E AGRANULOCITOSË TË SHKAKUAR NGA LEVAMISOLE: Ethet, ulsera në gojë, dhimbje e fortë në gjak ose prekshmëri e pazakontë ndaj infeksioneve. Nëse përdorni kokainë dhe zhvilloni ndonjë nga këto simptoma — shkoni menjëherë në një repart i emergjencës dhe thoni se përdorni kokainë. Një analizë e thjeshtë e gjakut (CBC) do të zbulojë agranulocitozën. Është e trajtueshme nëse kapet herët dhe duhet ndaluar përdorimi i kokainës.

- Levamizoli është prezent në rreth 70-80% të sasisë së kokainës që shitet në Shtetet e Bashkuja.
- Agranulocitoza ndodh në rreth 3-8% të personave që janë ekspozuar ndaj levamisolit – një pjesë e konsiderueshme.
- Sipas rregullave të përcaktuara, nuk mund të japë shpjegime ose komentet e tjera.
- Trajtimi: ndaloni menjëherë përdorimin e kokainës dhe eliminoni ekspozimin ndaj levamisolit. Aggranulocitoza zakonisht kthehet në normalitet brenda 2-3 javëve nga ndërprerja. Raste të rënda kërkojnë spitalizim dhe trajtim me faktor stimulues të kolonive granulocitare (G-CSF).
- Strisat e testit për fentanyl nuk zbulojnë levamisol. Aktualisht, nuk ekziston asnjë test i lehtësisht i disponueshëm për konsumatorët për të detektuar levamisolin. Mbrojtja e vetme e besueshme është të jeni të ndërgjegjshëm se ai është prezent në shumicën e kokainës dhe të monitoroni simptomat.

Seksioni 1 — Çfarë bëri kokaina tek truri juaj.

THE CENTURION — Tre elementet që aktivizuan trurin e luftëtarit.

Kokaina është një inhibitor i trepërt të rimarrjes: ajo bllokon në të njëjtën kohë transportuesin e dopaminës (DAT), transportuesin e serotoninës (SERT) dhe transportuesin e noradrenalinit (NET). Kjo është ajo që e dallon mekanikisht nga metamfetamina, e cila kryesisht stimulon çlirimin e dopaminës. Kokaina nuk stimulon çlirimin; ajo parandalon rimarrjen, duke lejuar që dopamina, serotonina dhe noradrenalina të grumbullohen në sinapsë dhe të vazhdojnë sinjalizimin shumë kohë pas asaj që do të ndodhte normalisht.

Rezultati është një rritje e njëkohshme dhe intensive në të tre sistemet monoaminë — duke shkaktuar përvojën karakteristike të kokainës: eufori dhe ndjenjë intense të gjallësisë (dopaminë), ngrohtësi sociale dhe vetëbesim (serotoninë), energji dhe vigjilencë (norepinefrinë). Kjo "goditje" e triple është diçka tipike për kokainën. Dhe pikërisht kjo është arsyeja pse rraskypeja nga kokaina shpesh është më brutale dhe më e plotë sesa nga çdo stimulant që ndikon vetëm në një sistem.

Të tre sistemet e prekur nga kokaina.

Sistemi.	Çfarë bëri kokaina?	Çfarë kërkohet për rikuperim?
Bllokada e DAT (dopaminës).	Bllokimi i transportuesit të dopaminës - parandaloi ri-thithjen e dopaminës, duke lejuar që ajo të grumbullohej në sinapsë për 3–5 herë më gjatë se normalisht. Sinjali i shpërblimit ishte i fortë dhe i zgjatur. Receptorët D2 u ulën në përgjigje ndaj një sasi të madhe dopaminë që vazhdonte për një kohë të gjatë.	Rregullimi i receptorëve D2 përmes abstinencës dhe stimulimit të BDNF. Mbështetja e parakursorit të dopaminës (tirozina). Arkitektura natyrore e shpërblimit me intensitet të lartë. Cilësia monotone dhe pa ngjyra e rikuperimit fillestar nga kokaina pasqyron deficitin e D2 — receptorët që pritin sinjalin janë përkohësisht më pak në numër. Ata kthehen. Përpiquni t'i ndihmoni atyre të rriten.
Serotonina (bllokada SERT).	Bllokimi i ricirkimit të serotoninës – ngrohtia sociale, siguria vetvetja dhe ekspresiviteti emocional i efekteve sociale të kokainës janë në dukje të lidhura me serotoninën. Bllokimi kronik e zvogëlon nivelin e serotoninës me kalimin e kohës.	Rikrijimi i serotoninës përmes 5-HTP dhe 5-MTHF. Kjo është një aspekt i rimëkimit nga kokaina që udhëzuesi për stimulanët (met) nuk trajton aq thellë — sepse efektet e serotoninës të met janë sekondare, ndërsa tek kokaina janë kryesore. Lehtësimi social që kokaina ofronte është pjesërisht serotonergjik dhe duhet rikonstruktuar biologikisht.

Bllokada e noradrenalinit (NET).	Bllokimi i ribërthyerjes së noradrenalinit — duke prodhuar energji, vigjilencë, përqendrim dhe fuqi fizike, efekt stimulues i kokainës. Gjithashtu, shkakton rrezik kardiovaskular: rritje e ritmit të zemrës, presionit të gjakut dhe vasospazëm koronar.	Normalizimi i aksit HPA. Stimulimi kronik i sistemit noradrenalina nga kokaina shkakton lodhjen dhe deficitin e energjisë në fazën e hershme të rikuperimit, pasi sistemi pushon pas një aktivizimi të zgjatur. Ushtrimet (që natyrisht aktivizojnë noradrenalinën në sasi të kontrolluara) janë mjeti kryesor për rehabilitimin e sistemit noradrenalina.
Anestetik lokal (bllokada e kanaleve të natriumit).	Kokaina është e vetmja substancë e përdorur shpesh që është gjithashtu një anestetik lokal – ajo bllokon kanalet e natriumit në membranat nervore. Kjo është përdorimi origjinal mjekësor i kokainës dhe shpjegon hutimin që lidhet me përdorimin intranazal.	Dëmtimi i hundës nga përdorimi kronik i kokainës nëpërmjet inhalimit është pjesërisht për shkak të toksicitetit lokal direkt ndaj indeve të hundës dhe pjesërisht për shkak të efekteve vazokonstriktive që reduktojnë qarkullimin e gjakut. Riprimi i mukozës së hundës kërkon ndalimin e përdorimit dhe një ekzaminim nga specialistët e ORL (otorinolaringologjia) nëse ka ndonjë dëmtime strukturore.

Arkitektura e "binge-crash" – Çfarë e bën kokainën të ndryshme.

THE CENTURION – Jeta e shkurtër që krijoi modelin obsesiv.

Kokaina ka një periudhë gjysmëeliminimi në plazmë prej rreth 45–90 minutash. Kjo duratë e shkurtuar është ajo që nxit modelin e përdorimit të vazhdueshëm, i cili është më karakteristik për kokainën sesa për çdo stimulant tjetër. Ndryshe nga metamfetamina (periudhë gjysmëeliminimi 10–12 orë), e cila prodhon një efekt të qëndrueshëm që zgjat shumë orë, efektet e kokainës arrijnë kulmin në 15–30 minuta dhe zvogëlohen dukshëm brenda një ore.

Reagimi i trurit ndaj këtij cikli: vala e dopaminës që shkaktohet nga doza e parë shoqërohet, pas vetëm 45 minutash, me një tërheqje pjesore – një deficit relativ i dopaminës, pasi vala zhduket më shpejt se sa receptorët D2 mund të rregullohen. Doza e dytë merret jo për të marrë kënaqësi, por për të parandaluar "rrushimin". Doza e tretë merret po ashtu, jo për të marrë kënaqësi, por për të parandaluar "rrushimin" që shkaktohet nga doza e dytë. Dhe kështu vazhdon, gjatë një nate që përfundon jo kur personi vendos të ndalet, por kur sasia e drogës përfundon.

Ky model i konsumit të detyrueshëm është karakteristika farmakokinetike e kokainës — i koduar në periudhën gjysmëjetësore të molekulës. Kuptimi i këtij fakti nuk është justifikim. Ai shpjegon pse ndalimi pas "vetëm një linje" është biologikisht i vështirë, ndryshe nga një substancë me periudhë gjysmëjetësore më të gjatë.

Klasa e Kokainës — Forma, Rrugët dhe Dallimet e tyre.

Formular.	Rruga.	Fillimi / zgjatja	Konsiderata specifike për rikuperimin.
Kokaina hidrochlorid (pluhur).	Intranazal (për shpik).	3-5 minuta fillimi / 20-30 minuta.	Forma më e zakonshme në përdorim rekreativ. Dëmtimi i septumit nazal (perforacion), erozioni i gomës së gojës, rinit kronik, anosmi (humja e nuhatjes). Vlerësimi nga specialistët e ORL-së nëse përdoret për një periudhë të gjatë. Kontaminimi me levamisol është më i lartë në kokainën në pluhur që shitet në treg. Era "fantazmë" e kokainës ("clinical edge") dokumentuar në kompendium gjatë fazës së hershme të rikuperimit — truri, duke parashikuar, aktivizon kujtesën olfaktorike.
Kokaina e kristalizuar / kokaina e tharë.	Të tharur (e inhaluar).	8-10 sekonda fillimi / 10-15 minuta.	Shpejtësia më e madhe e fillimit të veprimit për çdo rrugë administrimi të kokainës – shpërthimi i shpejtë prodhon potencialin më të fortë të varësisë dhe modelin më të ashpër të përdorimit të tepruar. Komplikime pulmonare: "crack lung" (hemorragji akute pulmonare), kollë kronike, dëmtime respiratore. Durimi i jashtëzakonshëm i shkurtuar (10–15 minuta) nxit modelin më të detyrueshëm të dozimit përsëri. Konteksti social dhe ekonomik i përdorimit të "crack" është i veçantë dhe kërkon konsiderata specifike për strukturën e komunitetit.
Kokaina hidroklorike.	Intravenoz (IV).	I menjëherë / 10–20 minuta.	Bioavailabilitet më i lartë — doza e tërë arrin trurin në sekonda. Rreziku ekstrem i varësisë. Rreziqet e përdorimit intravenoz: dëmtime të enëve, endokardit, transmetimi i HIV/hepatitis C, infeksione në vendin e injektimit. Testimi për sëmundje ngjitëse dhe vlerësimi i kujdesit për plagët janë prioritete mjekësore, së bashku me trajtimin e varësisë.
Kokaina hidroklorike.	Fërkim i gojës/dhëmbëve (tradicional).	30–45 minuta fillimi / 60+ minuta.	Përdorimi tradicional në Amerikën e Jugut (gërryerja e gjethes së kokës). Nivelet më të ulëta të pikut të plazmës dhe rreziku i varësisë krahasuar me metodat tjera. I rëndësishëm kryesisht për të kuptuar se përdorimi tradicional i gjethes së kokës është farmakologjikisht ndryshe nga kokaina e përqendruar

			hidrochloridike.
Kokaina + alkool → Kokaeetilen.	Çdo rrugë + alkool i konsumuar oralisht.	Variabile — zgjatja e durimit përtej kokainës vetëm.	Kombinimi krijon kokaeëtilenin — durim më i gjatë, toksicitet kardiak më i madh, vdekshmëri e dokumentuar më e lartë. Kjo nuk është përdorimi i dy substancave së bashku. Është formimi i një komponimi të tretë, më të rrezikshëm, brenda trupit. Efekti i kombinuar është arsyeja pse vdekjet nga kokaina përfshijnë disproporcishëm alkoolin.

Çfarë po ofronte kokaina — Diagnostika e luftëtarit nga "Compendium".

THE CENTURION – Jeta që truri bazë nuk mund ta krijonte.

Kompendiumi e quan me saktësi: kokaina prodhon "ndjesën e gjallësisë që nuk ofrohet nga gjendja bazë" për trurin të tipit "Warrior COMT". Kjo nuk është një përshkrim poetik. Është realiteti farmacogenomik i një truri me aktivitet të shpejtë COMT (Val/Val) që heq dopaminën aq shpejt sa që shpërblimet e jetës së zakonshme — arritjet, lidhjet sociale, aktivitete kënaqëse — nuk prodhojnë sinjalin e shpërblimit të qëndrueshëm që truri kërkon.

Truri i luftëtarit në gjendje normale ndihet si i zbutur. Nuk është depresion pikërisht — më shumë si një ndjesi se bota është pak më e zbehtë sesa duhet. Siç duket, sinjali i shpërblimit është prezent, por i zbutur. Si të po shikosh jetën tënde nga pas xhamiut. Kokaina heq këtë xhampur. Çdo gjë bëhet imediate, e gjallë, elektrike. Biseda bëhet brilante. Muzika bëhet muzika më e jashtëzakonshme që dikur është dëgjuar. Detyra bëhet detyra më interesante që mund të imagjinohet.

Kjo nuk është deluzion. Kjo është ajo që ndjen një sinjalim adekuat i dopaminës në një tru që kurrë nuk ka pasur mjaft prej tij.

Kuptimi i kësaj nuk e bën kokainën të sigurt. Ai e qartëson arkitekturën e rikuperimit: truri "luftëtar" ka nevojë për intensitet të vërtetë, vitalitet të vërtetë dhe stimulim të vërtetë – i krijuar përmes mënyrave që nuk shkaktojnë arrest kardiak. Çfarë ofroi në fakt kokaina? Hartoni çdo funksion. Ndërtoni çdo zbatim alternativ.

Seka 2 — Planifikimi juaj genomik.

Kokaina ka profilin genomik konstitucional më të definuar nga të gjitha përfundoret në këtë seri. Kompilimi është i qartë: truri "Luftaraki" COMT (Val/Val) është objekti gjenomik kryesor i kokainës. Gjenet e mëposhtme definojnë jo vetëm prekshmërinë, por edhe strategjinë e rimëkimit me një specifikitet të pazakontë.

Panelja e testimeve të ADN-së për rikuperimin nga kokaina.

Gjen.	Çfarë kontrollon.	Variant kryesor.	Rëndësia e rikuperimit nga kokaina.
COMT	Shpejtësia e eliminimit të dopaminës, noradrenalininë dhe epinefrinës – gjenet themelore konstitucionale.	Val158Met (rs4680) — Val/Val (Luftar) më i rëndësishëm.	Gjeni kryesor i gjenit të prekshmërisë ndaj kokainës — kompilet e përmendin këtë shprehimisht. Val/Val (Luftaraki) COMT i shpejt: dopamina largohet shpejt në bazë → nivel i ulët, stimuluar pak në bazë → kokaina ofron një valë dopaminash që përkohësisht e mbulon largimin e shpejt. Strategjia e rimëkëmbjes për Val/Val: ndërtoni një jetë me intensitet të vërtetë dhe shpërblime natyrore me stimulim të lartë. Një jetë e qetë dhe pa ngacmime do të ndihet gjithmonë e pamjaftueshme për këtë tip trupi. Mos krijoni një plan rimëkëmbje për personin që dëshironi të ishit. Krijeni atë për truun që keni.
DAT1 / SLC6A3	Transportuesi i dopaminës – objekti kryesor i mekanizmit të veprimit të kokainës.	10-ripetimi i alelit VNTR (rs28363170).	Transportuesi i dopaminës është molekula që kokaina bllokon. Variactet e gjenit DAT1 ndikojnë në dendësinë bazale dhe funksionin e DAT. Personat me shprehje më të lartë të DAT (aleli me 10 përsëritje) kanë një eliminim më të shpejtë të dopaminës bazale dhe mund ta përjetojnë bllokadën e DAT nga kokaina si një lehtësim edhe më dramatik, sesa ata me shprehje më të ulët të DAT. Gjithashtu, është relevante për ADHD — varianti 10-përsëritje i gjenit DAT1 shoqërohet me ADHD, dhe kokaina është një rrugë e njohur e vetë-medikimit për

			ADHD.
DRD2 / ANKK1	Densitetin e receptorëve të dopaminës D2 – receptori për valën e dopaminës që shkaktohet nga kokaina.	Taq1A (rs1800497) — alela A1.	A1 alela (densitet i ulët i receptorëve D2) shkakton Sindromën e Mangësisë së Shpërblimit — një nivel bazë kronik i "mosmjaftueshmërisë". Kombinuar me Val/Val COMT (eliminim të shpejtë) DHE densitetin e ulët të D2, kokaina ofron lehtësim për një deficit vërtet serioz të dopaminës. Rilevimi duhet të ndërtojë burime të shumta dopaminash në të njëjtën kohë — shpërblimi natyror nga një vetëm-burim do të ndihet gjithmonë i pamjaftueshëm për këtë profil me dy deficite.
SLC6A4 / 5-HTTLPR	Ekspresioni i transportuesit të serotoninës – një nga mekanizmat e dytësorë që kokaina prek.	Alele të shkurtra/të shkurtra, alele të gjata/të gjata ose alele heterozigotike.	Kokaina bllokon SERT – transportuesin e serotoninës. Variactet e SLC6A4 përcaktojnë nivelin bazë të ekspresionit të transportuesit të serotoninës dhe, prandaj, magnitudën e efektit serotonergjik të kokainës. Personat me variantin "i gjatë/i gjatë" (ekspresion më të lartë të SERT) mund të përjetojnë efekte serotonergjike veçanërisht të theksuara nga kokaina – ngrohtësi sociale, vetëbesim dhe rritje emocionale. Rilevancja duhet të adresojë rikonstruktimin e serotoninës së bashku me dopaminën.
MTHFR	Metilimi – baza e sintezës së neurotransmetuesve.	C677T (rs1801133), A1298C (rs1801131)	Variantet e MTHFR pengojnë eficiencën e sintezës së dopaminës dhe serotoninës – duke përforcuar defektet e DAT1/COMT/DRD2 që shkaktojnë përdorimin e kokainës. 5-MTHF është shpesh transformues në rikuperimin nga kokaina për personat me variante MTHFR, sepse zgjidh një deficit të vërtetë të sintezës që suplementet e tjera nuk arrijnë ta adresojnë. Baza monotone dhe pa ngjyra e fazës së hershme të rikuperimit mund të jetë pjesërisht një gjendje deficiti metilimi, dhe jo thjesht një gjendje abstinence.
DRD4	Kërkimi i risive, ndjeshmëria ndaj dopaminës,	Alela e përsëritur (rs1800955).	Portuesit e variantit DRD4 me 7 ripetizione janë kërkues të risive, impulsivë dhe sensibilë ndaj shpërblimeve. Ky variant është i

	reagimi ndaj shpërblimit.		pranishëm në mënyrë të theksuar tek personat me çmenduri nga përdorimi i stimulanëve dhe te ata me ADHD. Nëse varianti DRD4 me 7 ripetizione është prezent së bashku me Val/Val COMT dhe DRD2 A1, nevoja e "kushtit" Warrior për risi dhe intensitet përforcohet. Arkitektura e rikuperimit duhet të përfshijë risi të vërtetë, sfida dhe shpërblime të papritura; mërzitja e strukturuar do të jetë e padështueshme.
CYP3A4	Enzima kryesore që metabolizon kokainën në mëlqi.	Induktorë vs. inhibitorë.	CYP3A4 është enzima kryesore e metabolizmit të kokainës në mëlqi. Inhibitorët e CYP3A4 (fluconazole, agrume, disa antibiotikë) mund të zgjatën gjysmën e jetës së kokainës në plazma dhe të përforcojnë efektet e saj. Induktorët e CYP3A4 shpejtojnë eliminimin. Gjithashtu është relevante: cocaethylene formohet kur kokaina dhe alkooli përdoren bashkë — enzimet që metabolizojnë etanolin në mëlqi ndërveprojë me metabolizmin e kokainës për të prodhuar këtë metabolit më toksik.
BDNF	Neuroplastikësi të – mekanizmi i riparimit për qarqet e dopaminës të dëmtuara nga kokaina.	Val66Met (rs6265)	Kokaina pengon drejtësisht BDNF në korteksin prefrontal dhe hipokamp – një nga mekanizmat kryesorë të dobësive kognitive. Personat që mbajnë alelin Met kanë një nivel më të ulët të sekrecionit bazë të BDNF, duke përforcuar efektin e kokainës në zvogëlimin e BDNF. Ushtrimet bëhen thelbore për personat që mbajnë alelin Met, sepse janë mjeti kryesor i disponueshëm për të gjeneruar BDNF-in që kokaina po depërtonte aktivisht.

Fenotipimi pa rezultatet e testeve.

Mjetet e fenotipimit të këtij kumtedit janë veçanërisht precize për kokainën, sepse profili "Warrior" ka një shprehje sjelljesore karakteristike:

- A ka bërë kokaina që të ndjehesh si versioni më i gjallë, më i inteligjent dhe më i aftë i vetvetes – jo thjesht i "ngrirë", por vërtet ti në fuqi maksimale? → Karakteristika e fortë e enzimës COMT (Val/Val). Përvoja e "fuqisë maksimale" është sinjalizimi i dopaminës në nivelin që kjo enece kërkon, por që nuk mund të mbajë natyrisht.

- A keni përdorur kokainë kryesisht në kontekste sociale – ngjarje pune, festa, mbrëmje jashtë – dhe a keni ndjerë se ajo rrishte performancën tuaj sociale? → Komponenti serotonergjik është i shquar. Variactet e gjenit SLC6A4 mund të shpjegojnë efektin social veçanërisht të fortë.
- A keni gjetur se e para nuk ishte kurrë mjaft, duke çuar gjithmonë në një tjetër? → Deficit klasik i DAT1 me 10 përsëritje + DRD2 A1 — prag i sistemit të shpërblimit u rrit nga ulja më shpejt se sa kokaina mund ta mbante.
- A keni qenë diagnostikuar ose dyshuar se keni çrregullim i vëmendjes dhe hiperaktivitetit (ADHD)? → Asociacioni DAT1 10-repeat + DRD4 7-repeat. Bllokimi i DAT nga kokaina është strukturalisht ngjashëm me atë të metilfenidatës. Kjo mund të ketë qenë një formë vetë-medikimi për një rast të vërtetë të ADHD.
- Një bazë që nuk ndihet e depresuar, por "e thjeshtë" – siçse bota duhej të ishte më interesante? → Profil tipik i një personi me variacionin Val/Val të gjenit COMT. Kjo "thjeshtësia" është reagimi i trupit që rikuperohet pa ndërhyrje kimike. Është reale. Është biologjike. Është synimi i dizajnit për arkitekturën e rimëkimit.

Seksioni 3 — Protokolli i detoksifikimit.

THE CENTURION – Rënie e tregut: Sinjal që rikuperimi ka filluar.

Tërheqja nga kokaina nuk shkakton rrezikun e konvulsioneve që shkaktojnë alkooli dhe benzodiazepinat. Nuk shkakton as rreziqet kardiovaskulare të përdorimit akut të kokainës. Ajo që shkakton është e kundërta: një ulje thellë e nivelit të dopaminës në një sistem që ka qenë i mbushur dhe tani është plotësisht bosh.

Ky kumul përcakton saktësisht për stimulanët: sistemi është në modalitet me energji të ulët. Asgjë nuk ndihet e mirë ose e vlefshme për t'u bërë. Protokolli sonik për tërheqjen nga stimulanët udhëzon 60–80 BPM, tekstura ngrohtë, tonalitete madhore por të buta – sepse forcimi i inputit me energji të lartë në një sistem të zbraztur prodhon disonancë të kotë, dhe jo aktivizim.

Hiçmarrja e kokainës nuk është e rrezoshme nga pikëpamja mjekësore. Por ajo është psikologjikisht shumë e vështirë. Dhe ashpërsia psikologjike është drejt proporcionale me atë sa shumë kokaina po plotësonte një nevojë neurobiologjike reale.

Afati i tërheqjes.

Faza.	Biologjia.	Shenjat.	Çfarë duhet të bëj?
E Rëndësishme (Orët 0-24)	Rezervat e dopaminës, serotoninës dhe noradrenalininë janë të zbrazura; receptorët D2 janë në nivel të ulët; sistemi i shpërblimit është në minimum; aksi HPA është i lodhur.	Fatigue dhe somnolencë e thellë, depresion intens dhe disfori, urat e fortë (shpesh për sheqer dhe karbohidrate), ankth me lodhje, dëshpërirë për përdorim të drogave.	Fle. Hani. Hidratohuni. Ekzekutoni Protokollin 01. Kjo nuk është momenti për të luftuar krizën – ky është fillimi i rimëkimit. Kriza është një kërkesë urgjente e trupit për rikuperimin që iu refuzua gjatë periudhës së konsumit të tepruar. Lërini atë të ndodhë.
Luna e mjaltit (Ditët 1-3)	Rikthim i pjesshëm i sistemit dopaminergjik; ndërtimi përsëri i disa recptorëve D2; aksa hipotalamo-hipofizore pjesërisht e rivendosur; një pamje e rreme e shërimit.	Përparimi relativ pas traumës; rikthimi i energjisë; përmirësimi i humorit; rritja e qartesës kognitive – ky periudha mund të ndihet si "Kam kaluar pjesën më të vështirë".	Mos e ngatërroni fazën e "honeymoon" me rikuperimin. Kjo është një rritje e pjesshme, jo një nivel bazë. Dëshirat do të kthehen, shpesh më fort, në fazën tjetër. Përdorni këtë periudhë për të ndërtuar regjimin ushqyues, për të krijuar rutinën e stërvitjes dhe për të përgatuar mjedisin për fazën më të vështirë që do të vijojë.
Faza e vetë-	Ulërja e recetoreve	Anhedoni persistues	Ky është periudha më e

zhvillimit (ditët 3–28).	D2 stabilizohet në një nivel bazë më të ulët; sinteza e dopaminës po rikuperohet, por ende nuk ka arritur nivelet para përdorimit të kokainës; BDNF është i shtypur; anhedonia është dominante.	— mungesa e aftësisë për të ndjerë kënaqësi nga aktivitete që më parë shkaktonin një rezultat pozitiv; dëshira intensive të shkaktuara nga sinjale; depresion; dobësim i funksioneve mendore; çrregullime të gjumit; irritabilitet; lodhje.	rrezikshme e rikthimit. Euforia kujtohet; momenti i qetësisë në procesin e rimëkëmbjes është prezent; logjika "vetëm një dozë për të ndjerë diçka" është e fortë. Rikonfigurimi i mjedisit (Protokolli 05) është kritik. Zbatimi i plotë i protokolit suplementor. Fillon ushtrimi - BDNF është sinjali i riparimit. Struktura e mbështetjes është thelbore.
Faza e hershme e rikuperimit (muajt 1-3).	Rregullimi i receptorëve D2 po përmirësohet dukshëm; BDNF po rikuperohet; sinteza e dopaminës po normalizohet; sistemi seratoninik po rigjenerohet; aksa HPA po stabilizohet.	Përparime graduale në gamën emocionale; momentet e vërteta të kënaqësisë po kthehen; qartësia kognitive po përmirësohet progresivisht; episode të mundshme të PAWS; dëshirat janë episodike dhe shkaktohen nga stimuj, në vend se të vazhdueshme.	Epizodët e sindromës së abstinencës nga kokaina (PAWS) ndjekin një model të dëshirave të papritura dhe intensive (shpesh të shkaktuara nga sinjale specifike në mjedis) me disfori shoqëruese nga mungesa e dopaminës. Dokumentoni me kujdes faktorët që shkaktojnë këto epizode. Arkitektura natyrore e shpërblimit bëhet gjithnjë e më efektive ndërsa receptorët D2 rikuperohen.
Konsolidimi (Muajt 3-12)	Rikthim i rëndësishëm i receptorëve D2; sistemet e dopaminës dhe serotoninës janë në pjesën më të madhe normalizuara; BDNF në nivelin bazë ose mbi të, me ushtrime të kryera vazhdimisht; funksioni kognitiv është rikuperuar.	Kapacitet afër normalit për të përjetuar kënaqësi; dëshirat kryesisht lidhen me situata specifike; mundësia e shijimit të jetesës është e pranishme; motivimi po kthehet; procesi i rikonstruktimit të identitetit është në zhvillim.	Arkitektura natyrore e varësisë (Seka 6) fillon të funksionojë plotësisht. Trupi i "luftëtarit" – me mjedisin e duhur – gjen intensitetin autentik që gjithmonë ka nevojitur. Rikonfigurimi C-28 i përmbledhjes: "Atleti i asgjësë" po bëhet "atleti i diçkaje reale".

Sindroma e abstinencës nga kokaina (PAWS) në procesin e shërimit.

⚠ SINDROMI I TËRBUARIT NGA DROGË (COCAINE PAWS) KARAKTERIZOHET NGA NJE URATJE E PAPRIJSHME DHE INTENSIVE,

SHPESH E TRIGJERUAR NGA SINJALE TË VEÇANTA — ZERA, ERA, VENDESA, PERSONA. KY ËSHTË REAGIMI NDASJAKE NDOAJ DHE ËSHTË I FUQISHËM. Keni gati protokolin e ndërprerjes para se të fillojë.

Sindroma e tërheqjes pas fazës akute në procesin e shërimit nga kokaina dominon me një dëshirë të shkaktuar nga sinjale – një nga profilet më të forta të reagimit ndaj sinjalëve në mjekësinë e varësisë. Sistemi i dopaminës është "trajnuar" për të reaguar ndaj sinjaleve të lidhura me kokainën me një aktivizim parashikues intensiv. Muaj pas fillimit të shërimit, një këngë specifike, një kontekst social i caktuar, aroma e një ambienti të veçantë mund të shkaktojnë një gjendje dëshire që ndihet pothuajse identike me simptomat e fazës së hershme të tërheqjes.

Ky nuk është një rikthim. Është qarku i dopaminës që aktivizohet nga mësimi i mëparshëm, dhe jo nga përdorimi aktual. Reagimi duhet të jetë protokoli i ndërprerjes në seksionin 5, i ekzektuar menjëherë dhe pa diskutime.

Seksioni 4 — Rikonstruksion Biologjik.

Rimëkimi nga kokaina kërkon rikonstruktimin e tre sistemeve njëkohësisht: dopaminës (substrati i shpërblimit dhe motivimit), serotoninës (bazamenti i ngrohtësisë sociale dhe humorit) dhe noradrenalinit (sistemi i energjisë dhe vigjilencës). Inhibimi trefish i riabsorbimit që kokaina shkakton, kundërpezohet me një strategji triplë e rikonstruktimit. Metilimi është baza themelore për të gjitha tre sistemet. Rimëkimi mjekësor nga komplikimet fizike (kardiake, nazale, infeksione) ndodh paralel me rikonstruktimin neurologjik.

4.1 — The Methylation Foundation

Depletioni i tre neurotransmituesve nga përdorimi kronik i kokainës përkeqësohet nga defekti i metilimit i shkaktuar nga varianti MTHFR, kur ky është prezent. Pa një sasi adekuate e folatit dhe B12 të metiluar, rrugët e sintezës së dopaminës, serotoninës dhe noradrenalinit nuk mund të funksionojnë në kapacitetin maksimal, pavarësisht nga parakursorët që ofrohen.

Suplement.	Doza.	Kohëzgjatja.	Shënime specifike për kokainën:
5-MTHF (L-metilfolati)	400–1000 mcg në ditë.	Mëngjes me ushqim.	Kokaina shkakton një deplesion të triple sistemeve monoaminë dhe kërkon rrugë sintetike maksimalisht efikase për neurotransmetuesit. 5-MTHF është koenzima kufizuese për të treja sistemet monoaminë në të njëjtën kohë. Për personat që mbajnë variante MTHFR, tek të cilët përdorimi i kokainës ishte pjesërisht vetë-medikim për deficite thellësisht të sintetizimit, 5-MTHF është shpesh suplementi më me ndikim në fazën e hershme të rikuperimit. Filloni me 400 mcg dhe rritni gradualisht dozën.
Metilkobalamin (B12)	1000–2000 mcg	Mirëmëngjes, nën-linguale.	Sinergjik me 5-MTHF. Përdorimi i kokainës dhe faktorët e stilit të jetesës që shoqërohen me të (ushtrim i dobët, përdorimi bashkëkohor i alkoolit, mungesa e gjumit) zvogëlajnë në mënyrë të besueshme nivelin e B12. Efektet e noradrenalinit të kokainës vendosin një kërkesë të madhe për ciklin e metilimit – sigurojini nivelet adekuate të

			B12 që mbështeten si në ciklin e metilimit, ashtu edhe në riparimin e sistemit nervor.
P5P (vitaminë B6 aktive).	25–50mg	Mirëmëngjes.	Kofaktor për sintezën e dopaminës (dekarboksilaza DOPA), serotoninës (dekarboksilaza acideve aromatike) dhe norepinefrinës (beta-hidroksilaza dopaminës). Depletioni i tri sistemeve nga kokaina vendos një kërkesë tepër të lartë në enzimat e varura nga P5P. Përdorni vetëm formën piridoksal-5-fosfat.
Glicinat magnezi.	400–600mg elementare.	Mëngjes dhe mbrëmje.	Kokaina zvogël shumë magnezin – si drejtëpërdrejt përmes mekanizmave metabolike, ashtu edhe indirekt përmes ushqimit të pamjaftueshëm dhe mungesës së gjumit që shkaktohen nga cikli i abuzimit. Mungesa e magnezit përkeqëson ankthin, dobësinë kognitive, rrezikun kardiovaskular dhe cilësinë e gjumit – të gjitha këto janë relevante në procesin e rikuperimit nga kokaina. Ulja e ankthit që vjen nga sasia adekuate e magnezit shpesh mund të vëzhgohet brenda disa ditëve.
Zinku.	20–30mg në ditë.	Darkë me ushqim.	Zinku është i nevojshëm për sintezën e dopaminës dhe për funksionin e shumë enzimave në rrugën monoaminore. Përdorimi i kokainës dhe disfunksioni ushqymer që shoqërohet me të, shkaktojnë mungesë të zinkut. Gjithashtu, mbështet funksionin e sistemit imunitar – veçanërisht relevante duke u parashtruar risku i agranulocitozës nga levamisoli.

4.2 — Rikonstruksioni i dopaminës.

THE CENTURION — Objektivi kryesor i trurit luftëtar — Rikuperimi i sinjalit që nuk ishte kurrë mjaftueshm.

Rikrijimi i dopaminës është projekti biologjik qendror i rikuperimit nga kokaina. Trupi "luftëtar" që shponte dopaminën shumë shpejt para kokainës, e shponte edhe

më shpejt gjatë rikuperimit – një deficit dyfish që kërkon një strategji të kujdesshme dhe me shumë pika.

Suplement.	Doza.	Kohëzgjatja.	Shënime specifike për kokainën:
L-Tirozinë.	500–2000 mg në ditë.	Mirëmëngjes, pa proteina.	Prekursor direkt i dopaminës. Kompilati përmend specifisht tirozinën për rikthimin nga kokaina te Warrior COMT. Filloni me 500mg dhe rregulloni dozën sipas reagimit. Merrni 30 minuta para ose 2 orë pas proteinave – konkurrenca e acideve amino për transportin kufizon efektivitetin me ushqim. Nëse L-tirozina shkakton ankth (e rrallë, por e mundur), kaloni në NALT (N-acetil L-tirozinë) që ka një fillim më të butë.
Mucuna pruriens (burim i L-DOPA).	100–300mg ekuivalentë të L-DOPA.	Mirëmëngjes, pa proteina.	Burim natyror i L-DOPA - një hap më pranë dopaminës sesa tirozinë. Kompilati përmend specifisht *Mucuna pruriens* për rikuperimin e "Warrior". Përmban alkaloide shtesë që mund të mbështeten pavarësisht humorit. Mos kombinoni doza të larta të *Mucuna* me L-tirozinë - zgjedhni njërin si kryesor. Efektet e *Mucuna* janë më të shpejtë dhe më të theksuara sesa tirozinës, gjë që disa njerëz me "konstitucion Warrior" preferojnë.
Uridin monofosfat + DHA + CDP-Kolina (Pako për tru).	UMP 250–500mg + DHA 1g + CDP-Choline 250mg	Mirëmëngjes!	Rrit sinergjikisht sintezën dhe dendësinë e receptorëve D1/D2 – qasja më e mbështetur nga provat për rregullimin e receptorëve e cila është e disponueshme pa recetë. Kjo adreson drejtëparazgjedhjen e receptorëve D2, që është pasojë farmakologjike kryesore e përdorimit kronik të kokainës. "Brain Stack" prodhon një përmirësim struktural më ngadalë, në javë-muaj, sesa lehtësimi simptomatik i menjëhershëm.
NAC (N-	600–1800	Mëngjes dhe	Rregullon nivelin e glutamatit në

Acetilcisteinë).	mg në ditë, të ndarë në doza.	mbrëmje me ushqim.	nukleus akumbens – duke adresuar drejtëparazgjatën e glutamatit dhe dopaminës që shkakton dëshirën për kokainë. Shumë studime klinike, veçanërisht tek ata me çrregullim të përdorimit të kokainës, mbështeten për përdorimin e NAC-ut për uljen e kësaj dëshire. Ky është një nga suplementet me më shumë provave shkencore specifike për kokainën. Filloni menjëherë procesin për të ndaluar përdorimin e kokainës.
Rhodiola rosea	300–600mg standardizuar.	Mirëmëngjes.	Modulimi i dopaminës dhe serotoninës; adaptogen; anti-fatigue (kundër lodhjes). Veçanërisht përdoret në javët 2–8, kur anhedonia (humor i parregulluar) dhe deficiti motivues janë të dukshëm, por vetëm kompleksi i parafillorëve nuk është mjaftueshmë. Reaksioni i fazës së hershme të rikuperimit nga kokaina përgjigjet mbështetjes butë dopaminergjike të Rhodiola-s, pa stimulim.

4.3 — Rikonstruksioni i serotoninës.

THE CENTURION – Ngrohtësia sociale që kokaina po shkaktonte – Rindërtoni atë.

Ndryshe nga udhëzuesi për metamfetaminë, ku rikonstruksioni i serotoninës është një synim dytësor, në rikthimin nga kokaina, ai është një synim kryesor. Bllokimi i SERT (transporterit të serotoninës) nga kokaina ofronte besim social, ngrohtësi emocionale dhe lehtësi në marrëdhënjet interpersonale, të cilat janë dukshëm të pranishme gjatë procesit të rimëkimit. Tërheqja sociale dhe butësia e marrëdhënieve interpersonale në fazat e hershme të rimëkimit nga kokaina janë kryesisht rezultat i serotoninës.

Suplement.	Doza.	Kohëzgjatja.	Shënime specifike për kokainën:
5-HTP	50–150mg	Mbrëmje, 30 minuta para gjumit.	Paraprecursor i serotoninës - mbështetja suplementare më direkte e disponueshme për rikonstruktimin e serotoninës.

			Doza në mbrëmje ndihmon si humorin ashtu edhe gjumin. Dimensione sociale dhe interpersonale e rimëkimit - rivendosja e rehatisë në lidhje që efekti serotonergjik i kokainës po ofronte - shpesh përmirësohet dukshëm brenda 2-4 javëve të suplementimit me 5-HTP. Mos kombinoni me SSRI pa udhëzim mjekësor.
L-Triptofani.	500–2000mg	Mbrëmje, larg proteinave.	Alternativë ose pëlkurim i 5-HTP — veprimi më i ngadalshëm, fillimi më i butë. Disa njerëz e gjejnë kombin trytophan + dozë e ulët 5-HTP më efektiv se secili nga këto substanca vetëm. Merrni larg ushqimeve që përmbajnë proteina për shkak të transportit konkurrues.
Inozitol.	4-12g në ditë (rregulloni dozën).	Ndau me ushqimet.	Modulon gjerësinë e receptorëve të serotoninës. Gjithashtu, ka indikacione për ankthin dhe OCD-në (çrregullim obsesiv-kompulsiv) — të dyja këto janë më të zakonshme në procesin e shkërimit nga kokaina sesa në shumë procese të tjera të shkërimit nga përdorimi i substancave. Refleksioni dhe natyra obsesive e dëshirës për kokainë reagon veçanërisht mirë ndaj efektet e inozitolit mbi receptorët e serotoninës.
Omega-3 me predominancë të acidit eikosapentaenoik (EPA).	2-4g në ditë (EPA > DHA)	Me ushqim, në mëngjes.	EPA, një formë e acideve omega-3, ka më shumë provave për përmirësimin e humorit dhe zvogëlimin e depresionit — duke adresuar depresionin që shkaktohet nga serotoninë gjatë procesit të abstinencës nga kokaina. DHA (dokosaheksaenoi acidi) mbështet lëngshmërinë e membranave për rikuperimin e receptorëve. Raporti EPA:DHA është i rëndësishëm për humorin: raporti 2:1 ose 3:1 i EPA-s ndaj DHA-s është raporti që mbështetet nga provat për simptomat depresive.

4.4 — Pyetja përmajtësinë e vëmendjes (ADHD).

THE CENTURION – Shkaku më i zakonshëm që nuk trajtohet te përdorimi i kokainës dhe çrregullimet e lidhura.

Kokaina është një inhibitor i rimarrjes dhe ka ngjashmëri strukturore farmakologjike me metilfenidatin (Ritalin). Bllokimi i të njejtës substancë DAT që bën kokainën e euforizueshme tek personat pa ADHD, prodhon normalizim kognitiv dhe fokus te vërtetë tek personat me ADHD. Kokaina ka qenë një rrugë kryesore për vetë-medikimin e ADHD për dekada - dhe zakonisht ADHD mbetet e pandiagnostifikuar përgjatë viteve të përdorimit të kokainës, sepse "Unë mund të fokusohem kur e përdor" nuk është një paraqitje simptomash që dërgohet në psikiatri.

Variantet DAT1 me 10 ripetizione dhe variantet DRD4 me 7 repetizione, të cilat janë të lidhura me prekëqësinë ndaj kokainës, janë gjithashtu midis markatoreve gjenetikë më të forta për ADHD. Përputhja nuk është e rastit.

Nëse keni përdorur kokainë kryesisht për të rritur fokusin, produktivitetin ose performancën cognitive, dhe nëse vuani nga vështirësi të mëdha me vëmendjen, organizimin dhe kryerjen e detyrave kur nuk jeni duke përdorur, atëherë një ekzaminim për çrregullim i vëmendjes (ADHD) është një prioritet klinik në procesin tuaj të rikuperimit. Trajtimet jo-stimuluese për ADHD (Strattera/atomoxetine, Wellbutrin/bupropion, Intuniv/guanfacine) mund të trajtojnë ADHD pa rrezikun e varësisë që kanë stimulantët në këtë kontekst. Diskutoni me një psikiatër specialist në fushën e mjekësisë së varësisë.

4.5 — Rikuperimi Fizik — Sistemi respirator, kardiovaskular dhe infeksionet.

THE CENTURION – Trupi që u dëmtua së bashku me trurin.

Dëmtimi i hundës (për përdoruesit intranazal): Përdorimi kronik i kokainës nëpërmjet hundës shkakton atrofie të mukozës së hundës, perforim të septumit dhe, në raste të rënda, erozion të qiellzorit. Vlerësimi nga një specialist i ORL (otorinolaringolog) është i përshtatshëm për këdo që përdor kokainë kronikisht nëpërmjet hundës. Larja e hundës me solucion fiziologjik (NeilMed ose neti pot) çdo ditë ndihmon në rimëkëmbjen e mukozës. Vitamina C dhe zinku mbështeten për shërimin e indeve. Rimëkëmbja plotë është e mundur në raste të lehta deri në të moderuar, me ndërprerjen e përdorimit; dëmtime strukturore (perforim) mund të kërkojnë intervenim kirurgjik.

Vlerësimi kardiovaskular: Çdo person me një histori të konsumit të rëndësishëm kokainë duhet të nënjetojë një ekzaminim kardiak: EKG për aritmia ose shenja të ishemisë së mëparshme; monitorimi i presionit arterial; ekokardiogram nëse ka ndonjë simptomë ose histori të konsumit të rëndësishëm. Kardiomiopatia e shkaktuar nga kokaina (zemra e zgjeruar dhe e dobët si rezultat i aktivizimit kronik të sistemit nervor

simpatetik) dokumentohet me përdorim të fortë dhe kronik dhe kërkon ekzaminim kardiologjik.

Infeksione: Përdorues të kokainës intravenose: Testime për HIV, Hepatit C, Hepatit B. Vlerësim i endokarditis infektiv nëse ka ethe, murmur zemre ose simptoma sistemike. Testime për sëmundje seksualisht transmetuese (STI) nëse përdorimi i kokainës ndodhi në kontekste seksuale (përdorimi i kokainës dhe disinhibimi seksual janë fort të lidhur).

Monitorimi i levamisolit: Hemogrami komplet (CBC) në fazën fillestare të rikuperimit. Nëse zhvillohen simptoma të agranulocitozës (ethet, ulsera në gojë, prekje nga infeksionet) — vlerësim i urgjent. Ripetoni CBC pas 1 dhe 3 muajsh.

4.6 — Rekonstruksioni i gjumit

Kokaina dhe gjumi kanë një lidhje të veçantë: kokaina shkakton insomni të rëndësishme gjatë përdorimit (aktivimi i lartë i noradrenalinit parandalon gjumin), e ndjekur nga hipersomnia gjatë fazës së "rrjedhjes" (sistemi i lodhur kërkon kohë për riparim). Ciklet kronike të përdorimit dhe "rrjedhjeve" prodhojnë një disfunksion të rëndë circadian që mund të zgjatë javë pas fazës së rikuperimit.

- Melatonina: 0.5–1mg nën gjuhë, 30–60 minuta para orës së qëllimit për të fjetur. Ora e ritmit circadian është shpesh e prishur nga ciklet "binge-crash" – melatonina, e administruar në momentin e duhur, ndihmon në rregullimin e saj.
- Magnezi glicinat: 400mg elementar, çdo mbrëmje. Përballon si problemet me gjumin ashtu edhe komponentën e ankthit të fazës së hershme të abstinencës nga kokaina.
- Glicina: 3–5g, 30 minuta para gjumit. Ulja e temperaturës trupore dhe aktivimi i receptorëve NMDA që mbështeten në strukturën e gjumit.
- 5-HTP: 50–100mg në mbrëmje. Rikuperimi i serotoninës mbështet fillimin e gjumit dhe arkitekturën REM.
- Ekstrakt i qersisë së zezë: 480mg çdo mbrëmje. Burim natyror i melatoninës; anti-inflamator.
- L-Theanine: 200mg në mbrëmje. Redukton hiperaktivitetin kognitiv që persiston në fazat e hershme të rikuperimit nga kokaina dhe parandalon vështirësitë për të fjetur.

Protokolli sonik për gjumë, i përdoruar në rastet e abstinencës nga stimulanët: ritme binaurale delta (0.5–4 Hz) për induksionin e gjumit; maksimumi 60–70 BPM; tinguj ambientë, drone, tinguj natyre. Pa dinamika të papritura, pa tranzicione të dhunshme. Volumi i ulët. Sistemi nervor i hypersensibilizuar pas përdorimit të kokainës destabilizohet nga audioja stimulative.

4.7 — Shtresa e mbështetjes së peptideve.

Peptidë.	Mekanizmi në rimëkim nga kokaina.	Kohëzgjatja.	Vëreni se këto udhëzime janë vetëm një udhëzim dhe nuk duhet të zëvendësojnë kualifikimet e mjekut. Nëse jeni duke vuajtur nga dhimbje, ju rekomandoj ta konsultoni mjekun tuaj.
BPC-157	Modulimi i sistemit të dopaminës dhe serotoninës; kundërvepron drejtësisht me uljen e dopaminës shkaktuar nga kokaina në modelet e kërkimit; riparimi i aksit zgut-trupi; neuroproteksion; mbështet ekspresimin e BDNF.	Dita e parë pas ndërprerjes – çdo ditë.	BPC-157 është peptidi me prioritet më të lartë në rikuperimin nga kokaina, për shkak të veçanive të tij në modifikimin e sistemit dopaminergjik – modelet eksperimentale tregojnë se BPC-157 kundërvepron specifisht ndaj disfunksioneve të sistemit dopaminergjik shkaktuara nga stimulantët, përfshirë kokainën. Mund të administrohet oralisht ose nën lëkurë. Riparimi i traktit gastrointestinal është i rëndësishëm sepse përdorimi i kokainës ndërpret në mënyrë të konsiderueshme mikrobiomën e zorrëve dhe prodhimin periferik të serotoninës që gjenerohet nga zorrat.
Semax.	Rregullimi i nivelit të BDNF dhe NGF; përmirësimi i funksioneve kognitive; modulimi i dopaminës dhe serotoninës; mbështetja e korteksit prefrontal — kokaina zvogëloni drejtëpërdrejt nivelin e BDNF në korteksin prefrontal.	Java 1 dhe vazhdimësisht.	Supresioni direkt i BDNF në pjesën e përparme të trurit nga kokaina është një nga mekanizmat kryesorë të dobësive kognitive. Efektet stimulative të Semax mbi BDNF kundërveprojnë drejtëpërdhët me këtë mekanizëm. Mjete e mendjes, vështirësia në marrjen e vendimeve dhe impulsiviteti që shfaqen gjatë rikuperimit nga kokaina përgjigjen ndaj mbështetjes që ofron Semax për pjesën e përparme të

			trurit. Për administrim intranazal.
Selank.	Agjovues përmes modulimit të GABA dhe serotoninës; zvogëlon ankthin pa shkaktuar varësi; komponenta serotonerxhe që është drejtëpërdhëjt e lidhur me mekanizmin SERT të kokainës.	Javat 1-8 - sipas nevojës për ankth.	Mekanizmi serotogjenik i Selank bën që ai të jetë veçanërisht i rëndësishëm për rikuperimin nga kokaina, krahasuar me stimulantët e tjerë — ai adreson dimensionin serotoninik të efektit të kokainës, së bashku me uljen e ankthit përmes mekanizmave GABAergjik. Nuk është narkotik. Përshkruhet për administrim intranazal.
Epitalon.	Arkitektura e gjumit; mbrojtja e telomerave; rruga e pinenalit; normalizimi i ritmit cirkadian.	Javatë 1-4	Çrregullimet ritmike të shkaktuara nga ciklet e përdorimit dhe abstinencës së kokainës mund të zgjasin për javë. Epitaloni mbështet drejtëpërdrejt rrugën pineale dhe normalizimin ritmik.
Dihexa	Sinaptogjeneza; rruga HGF/c-Met; promovon lidhje sinaptike të reja në korteksin prefrontal dhe hipokampusin, të dëmtuar nga ulja e nivelit të BDNF shkaktuar nga kokaina.	Muajt 1-3	Supresimi i BDNF dhe efektet sinaptike të lidhura me kokainën mund të trajtohen në nivelin e sinaptogjenezës nga Dihexa. Shumë i fuqishëm — filloni me dozën minimale. Dëgjesa e kufizuar tek njerëzit; justifikim shkencor i fortë për dëmtimet që kokaina mund të shkaktojë në korteksin prefrontal.

Seksioni 5 — Dëshira për kokainë — Kuptimi dhe ndërprerja.

THE CENTURION — Stimulanti më i shpejtë dhe me reagim të lartë ndaj impulsit në kategorinë e stimulantëve.

Dëshirat për kokainë janë ndër më të forta dhe më reaktive ndaj sinjaleve në mjekësinë e varësisë. Sinjali i parashikueshëm i dopaminës që kokaina "edukoi" trurin të prodhojë në përgjigje ndaj sinjaleve të lidhura me kokainën është jashtëzakonësisht i fuqishëm dhe i shpejt - brenda milesecondave nga përvoja e një sinjali relevant (një zhurmë specifike, pamja e pluhurit të bardhë, një kontekst social i lidhur me përdorimin, një erë specifike), qarqet e parashikimit të dopaminës aktivizohen me intensitet gati maksimal.

Ky nuk është një proces mendimi. Është një ngjarje neurologjike para-kognitive. Trupi ka prodhuar sinjalin e dopaminës parashikues para se korteksi prefrontal të ketë pasur kohë për ta vlerësuar atë. Kjo është arsyeja pse qasja "vetëm mos mendoni për këtë" dështon te kokaina: dëshira nuk fillohet nga mendimi. Mendimi vjen më vonë.

Protokolli i ndërprerjes duhet të jetë, pra, sjellor para se të jetë kognitiv: veprimi vjen para analizës.

Hartë e faktorëve që shkaktojnë dëshirën për kokainë.

Lloji i aktivizimit.	Ngjarja neurologjike.	Strategjia e ndërprerjes.
Sinjal mjedisor (intensitet maksimal).	Vende të caktuara, persona, pajisje, erëra, muzikë, kontekste sociale – çdo gjë që shoqërohet vazhdimisht me përdorimin e kokainës prodhon një reagim dopaminergjik parashikues para ndërgjegjësimit të dëshirës.	LARGOHUNI MENJËHERË nga ambienti. Mos bëni negociata. Mos thoni "vetëm lamtumirë". Dallimi fizik nga ambienti stimulator është veprimi i parë, jo i fundit. Qarku i reagimit ndaj stimulusit kërkon ambientin stimulator. Largohuni prej tij para se të kryeni çdo gjë tjetër.
Kontekst social/performancë.	Ngjarje pune, festa, situata sociale ku më parë është përdorur kokaina – truri liron dopaminë në pritje në këto kontekste sepse ka mësuar se kokaina i paraprin atyre.	Planifikoni paraprakisht kontekstet sociale me rrezik të lartë: mbërritni vonë dhe largoheni herët; sillni një person mbështetje që është i vetëpërsënditur; përgatisni një justifikim për t'u larguar; ekzekutoni regjimin e suplementeve para ngjarjes. Konfidenca sociale që kokaina ofron duhet të ndërtohet me anë të mjeteve tjera (Seksioni

		6) para se kontekstet sociale me rrezik të lartë të jenë të rehatshme.
Kënaqësia e ulët nga dopamina (afati).	Kualiteti anhedonik dhe i butë i fazës së hershme të rikuperimit shkakton një gjendje specifike dëshire: "Thjesht dua të ndjej diçka." Motivimi nuk është kokaina specifikisht, por përfundimi i këtij humbje emocionale. Çdo sinjal dopaminergjik do të ishte i mjaftueshëm. Kokaina ishte thjesht mënyra më e shpejtë për ta arritur atë.	Kjo dëshirë kërkon një ndërhyrje natyrore të lartë të dopaminës: ushtrime intensive (mënyra më e shpejtë për të marrë një shtim natyror të dopaminës), ekspozim në temperaturë të ftohtë, konkurrencë, sfidë krijuese. Diçka me intensitet të mjaftueshëm për të ofruar një shpërblim të vërtetë, dhe jo vetëm një shpërblim adekuat. Kërkesa e intensitetit e "kushtetutës së luftëtarit" nuk është negociabile – duhet plotësuar.
Kërkesa për siguri sociale dhe vetëbesim.	Duke u afruar në një situatë sociale me ndjesinë se jeni të pamjaftueshëm pa drogën – lehtësimi social, siguri vetvetore dhe shkëlqim që kokaina ofronte janë të humbur, dhe niveli i normalitetit social pa drogu ndihet i papjekur.	5-HTP dhe praktika e ekspozimit shoqëror. Konfidenca sociale ishte pjesërisht farmakologjike (bllokada SERT) dhe pjesërisht sjelljetare (përdoruesit e kokainës praktikojnë një performancë sociale intensive për vite me kokainë). Komponenti sjelljetar mund të rigjenerohet me praktikë të qëllimshme në kontekste me rrezik më të ulët. Komponenti i serotoninës mbështetet nga 5-HTP dhe praktika natyrore që aktivizojnë serotoninën.
Era e padëshiruar (e dokumentuar në kompendium).	Kompendiumi përmend specifisht "fazën klinike të kjetaminës" dhe, në mënyrë deduktive, aromën karakteristike kimike të kokainës si një përvojë olfaktorje fantazmatike në fazat e hershme të rikuperimit – truri që përgatitet paraprakisht duke ngacitur kujtesën sensoriale.	Ky kumul ndan dy lloje: anticipatore (i shkaktuar nga sinjale, zgjat sekonda deri në minuta, i shoqëruar nga dëshira) dhe biologjik (gjate ushtrimit, nga çlirimi i metabolitëve të kokainës nga depozitat e yndyrës, i shoqëruar nga nauzia dhe jo nga dëshira, zgjat më gjatë). Të dy zgjidhen me kohën dhe janë shenja se rikuperimi po funksionon, dhe jo që po dështon.

NDËRPRERJA E DËSHIRËS PËR KOKAINË – PROTOKOLLI I 5 MINUTAVE.

1. REAGIMI SHQIPTAR:

   Përpara çdo gjëje tjetër: nëse ekziston një sinjal, largohet nga ambienti. Nëse nuk ka asnjë sinjal, ndryshoni menjëherë pozicionin fizik. Ngrihuni. Shkoni në dhomën tjetër. Dilni jashtë. Mos kryeni asnjë hap të tjerë duke qëndruar në ambjentin që shkakton reagimin.
2. INTERUPTIM FIZIK ME INTENSITET TË LARTË. Njëzet kërcime "jumping jacks", një sprint rreth bloku, ujë i ftohtë në fytyrë, ose çdo gjë që krijon një ndjenjë fizike të menjëhershme dhe intensive. Sistemi "Warrior" ka një dëshirë e cila aktivizohet me intensitet të lartë – kërkon një sinjal kundërreagimi me intensitet të lartë, jo një sinjal delikat. Kjo nuk është butësia e pëlqyer. Është kalibrim neurobiologjik.
3. EKZERCIMI I MBIRESË 4-7-8 — Gjashtë cikla. Pas ndërprerjes fizike, sistemi parasimpatik duhet të aktivizohet. Trupi "luftëtar" që sapo ka përjetuar një sinjal maksimal të parashikimit të dopaminës, ka nevojë që frenimi vagal të aktivizohet. Gjashtë cikla, jo katër.
4. Merrni NAC dhe tirozinë. Glutamati i stabilizuar (NAC) dhe parakursor i dopaminës (tirozinë) së bashku adresojnë urgjencën neurokimike që qëndron pas dëshirës. Këto nuk janë ilaçe plazbo – ato janë materiat e para për sinjalin e shpërblimit që dëshira kërkon, të ofruara përmes rrugës së sintetizmit dhe jo përmes rrugës së inhibicionit të ri-absorbimit.
5. KONTAKTO. Një mesazh ose një telefonatë te struktura e mbështetjes tuaj. Qarku i përparimit të dopaminës është trajnuar në kontekste sociale - kokaina ishte droga sociale. Lidhja ofron një sinjal dopaminik social që plotëson pjesërisht kërkesën e qarkut. Emërtoni atë që po ndodh. Ju nuk keni nevojë për shpëtim. Ju keni nevojë për sinjal.
6. AKTIVIZONI SHPËRBLIMIN NDOJSI MË TË LARTË QË JESTË I DREJTË. Nga Seksioni 6. Çdo gjë që është menjanër dhe vërtet intensive. Një aktivitet i butë dhe i thjeshtë nuk do të plotësojë kërkesat e "etnit" së luftëtarit. Duhet të jetë intensitet real.
7. Stimulues, tip, intensitet (0–10), veprim, rezultat. Tre javë të këtij dati zbulojnë arkitekturën tuaj specifike të dëshirës me një saktësi që ndryshon marrëdhënien tuaj me vetë këto dëshira.

Seksioni 6 — Transferimi i Varësisë: Ndërtimi i "Eukforisë" Natyrore të Luftëtarit.

THE CENTURION — Zgjidhja e letrës Centurian C-28 për rikuperimin nga kokaina — Vitaliteti që truri i luftëtarit kërkon.

Kompendiumi është i qartë për atë që trupi i "luftëtarit" ka nevojë dhe se çfarë kokaina po jepte: ndjesën e gjallësisë, një gjendje themelore që nuk ofrohet normalisht. Nuk është qetësi. Nuk është lehtësim. Nuk është shpëtim. Është gjallësi.

Atleti i asgjësisë që kaloi vite duke krijuar atë gjallëri përmes një sërës së dopaminës ka pikërisht motorin e duhur për diçka të jashtëzakonshme. Motori që ndoqi kokainën me intensitetin që ajo meritonte është i njëjtë me atë që do të ndiqte mjeshtërinë, garimin, shërbimin dhe arritjet me të njëjtin intensitet — nëse i jepet drejtimi i duhur.

Arkitektura natyrore për rikuperimin nga varësia e kokainës nuk është një jetë më e butë. Është një jetë më autentike, e kalibruar sipas kërkesave reale të trurit.

Arkitektura natyrore e dopaminës te luftëtari.

Source	Intensitet dopaminë.	Si të implementosh?	Për shkak të rreziqeve serioze për shëndetin dhe jetën, përdorimi i kokainës kërkon ndihmë profesionale. Nëse ju ose dikush që njihni ka probleme me përdorimin e kokainës, ju rekomandojmë ta kontaktoni menjëherë një profesionist të kujdesit shëndetësor ose një qendër rehabilitimi. Informacione për trajtimin dhe mbështetjen: * **Trajtimi:** Trajtimi i varësisë nga kokaina zakonisht përfshin një kombinim të terapisë, grupeve mbështetëse dhe, në disa raste, farmakologjisë. * **Terapia:** Terapitë e ndryshme mund të jenë efektive, duke përfshirë terapinë kognitiv-sjelljesore (CBT), terapinë motivuese dhe këshillimin familjar.

			* **Grupe mbështetëse:** **Grupet mbështetëse ofrojnë një vend ku individët mund të ndajnë përvojat e tyre dhe të mbështeten nga të tjerët që po kalojnë sfida të ngjajshme.** **[Informacione shtesë rreth trajtimit, si p.sh., se nuk është opsionale ndihma profesionale, ose se ndërprerja e përdorimit pa mbikëqyrje mjekësore mund të jetë e rrezoshme.]**
Ushtrim i intensitetit të lartë — veçanërisht konkurues.	Shumë i lartë — dopaminë, noradrenalinë, endorfinë, BDNF njëkohësisht.	Vrapim, CrossFit, arte marciale, sport konkurues - çdo ditë, më shumë se 45 minuta. Intensiteti duhet të jetë i vërtetë, jo moderat.	Për konstitucionin "Warrior", intensiteti i ushtrimit është më i rëndësishëm se zgjatja. Një seancë e shpejtë intervale prej 20 minutash mund të sigurojë një sinjal dopaminergjik më të madh sesa 60 minuta ecje e butë. Sistemi nervor që kokaina stimolon kërkon intensitet fizik real për të gjeneruar kimikë neurokimike krahasuese. Ky është pilori i paznegociueshëm. Ndërtoni atë së pari.
Konkurrencë direkte.	Shumë e lartë – rreziku shoqëror përforcon dopaminën 3-5 herë më shumë se sa arritjet individuale.	Sport konkurues, arte marciale, sportet e luftës, lojëra konkuruese (gaming), shah, konkursi i shitjes, debate.	Lëshimi i dopaminës që vjen nga fitorja – nga tejkalimi i një konkurrenti të caktuar në një moment të caktuar – është ndër ngjarjet natyrore më intensive të dopaminës. Për luftëtarin që përdorte kokainën si një rritës performancash në kontekste sociale dhe profesionale, konkurrenca ofron atë dopaminë e lidhur me aspektet sociale që kokaina po i jepte. Gjeni një konkurs. Regjistrohuni. Ndjekja e fitores është ajo që ushtronte "motorin" të cilin kokaina e aktivizonte.
Performancë profesionale me rrezik të lartë.	Dopaminë me performancë të lartë dhe validim social.	Fjalimi publik, prezantime, sipërmarrja, shitjet, arte performuese, udhëheqësia.	Truri i luftëtarit funksionon shkëlqimisht nën presion – varianti Val/Val i gjenës COMT, që heq kimikatet e stresit shpejt, është truri që reziston ndaj stresit dhe performon mirë në situata të vështira. Atë që kokaina mundësonte në kontekste profesionale, truri i luftëtarit i rikuperuar mund ta

			ofrojë përmes përgatitjes dhe performancës ligjore që kokaina shpërfaqte. Shpërfaqja ka një çmim: humbjen e besueshmërisë. Ndërtimi i kapacitetit real prodhon respekt të qëndrueshëm.
Ekspertizë krijuese me performancë.	I lartë – veçanërisht me publikun dhe rreziqet.	Performancë muzikore, komedi, arte vizuale me ekspozitë, shkrime me publikun, çdo vepër krijuese që ka një audiencë.	Gjendja e kreativitetit që kokaina indukte artificialisht – bisedat brilante, performancat frymëzuese – mund të arrihet përmes mjeshtërisë së vërtetë krijuese dhe praktikës së saj para publikut. Diferenca: gjendja kreative e krijuar nga kokaina ishte e huazuar dhe shkatërruese; mjeshtria e vërtetë krijuese ndërtohet mbi vetveten dhe rritet.
Ekspozimi në temperaturë të ulët + kombinacioni me ushtrimet.	Shumë e lartë — rritje e noradrenalinit + BDNF + endorfinë; kombinimi prodhon një humor të ngritur dhe të qëndrueshëm për 2-3 orë.	Zhytje në ujë të ftohtë, e ndjekur nga ushtrimet; ose ushtrime, e ndjekur nga dushi i ftohtë. Çdo ditë, sa më shumë që është e mundur.	Kombinimi i ekspozimit ndaj temperaturave të ulëta dhe ushtrimit fizik intensiva shkakton një rritje të noradrenalinit që është krahasuar me efektin e bllokimit të neurotransmetuesve nga kokaina (NET), duke prodhuar vigjilencë, energji dhe ndjenjë "jetësie" përmes aksit të noradrenalinit, pa toksicitet kardiovaskular. Për trurin që ka gëzuar komponentën e noradrenalinit të kokainës aq shumë sa komponentën e dopaminës, ky kombinim është alternativa natyrore me rezultat më të mirë.
Thellësia sociale dhe lidhja autentike.	Nivel i moderuar deri në të lartë — oksitocina + endorfina + serotonina.	Një ose dy marrëdhënie të vërteta dhe thellësishme; komunitet e rikuperimit; aktivitete intensive që ndahen me të tjerët; shërbim në kontekste që kërkojnë besim.	Efekti social serotonergjik i kokainës – ndjenja e lidhjes së vërtetë, shkëlqimi në biseda, ndjenja se je i kuptuar dhe që e kupton të tjerët – ishte pjesërisht farmacologjik, por pjesërisht edhe leja që kokaina jepte për të qenë plotësisht prezent dhe i angazhuar. Rikuperimi rregullon kapacitetin për thellësi sociale të vërteta pa këtë "leje". Kjo zgjat më shumë se rikuperimi i dopaminës, por është më e qëndrueshme.
Shërbim në	I lartë – i	Mbështetja nga	Truri i "luftëtarit" në procesin e

shkallë të gjerë – duke ndihmuar të tjerët për të u rikuperuar.	qëndrueshëm; burimi më i besueshëm afatgjatë për dopaminën te "Luftëtari".	persona të tjerë që kanë përvojë në rikuperim, sponsorizimi, mentorimi, avokacizmi, çdo gjë ku kapaciteti juaj si "luftëtar" përmirëson drejtëpërdrejt situatën e një personi tjetër.	rimërimit nga kokaina, me profilin e tij që funksionon mirë, të aftë për të përballuar presionin dhe që kërkon intensitet, është ndër trajnerët më efektivë për ata që kanë të njëjtin profil. Personi që ka qenë në vendin ku ndodhet përdoruesi i kokainës dhe që ka ndërtuar jetën e tij pas rimërimit, ka diçka që nuk mund të blihet ose imitohet. Shumë njerëz në proces të gjatë të rimërimit nga kokaina gjejnë burimin më të besueshëm dhe më autentik të dopaminës duke u bërë vetë udhëheqës për të tjerët.

Arkitektura e Besimit Social – Rindërtimi Pa Drogë.

THE CENTURION – Puna serotonerxhiqe që kokaina po bënte.

Lehtësimi social, siguria vetvetja dhe shkëlqimi në biseda që blokada e SERT nga kokaina ofronin janë një dimension i përdorimit të kokainës për të cilin njerëzit flasin më pak dhe për të cilin kërkojnë më shumë. Baza sociale e abstinencës – për shumë njerëz me çrregullim të përdorimit të kokainës – ndihet jo vetëm më keq se kur janë nën ndikimin e kokainës, por aktivisht e pamjaftueshme. Bisedat ndihen si një sforco. Shpirtmajtë dhe lidhjet natyrore që prodhoheshin nga kokaina ndihen të humbura.

Kjo është reale dhe kryesisht serotonergjike. Sistemi i serotoninës rigjenerohet me abstinencë dhe me mbështetjet e përmendura më lart. Por komponenta sjellësorë ka një rëndësi të barabartë: Lufta që ka kryer angazhim social të shkëlqyer ndërsa ishte në kokainë, ka stërvitur atë performancë. Ai aftetësia është reale. Thjesht ka nevojë për praktikë pa "forcuar" farmaceutikun.

Arkitektura:

- Filloni me angazhim social autentik në ambiente me rrezik të ulët (grupe më të vogla, persona të besuar, kontekste familjare) dhe mos kaloni drejt ngjarjeve profesionale dhe sociale me presion të lartë ku përdoret kokaina.
- Përkundruajtur përgatitjes në vend të kimikateve: Besimi që kokaina jepte duke mbushur sistemin serotoninik mund të imitohet me një përgatitje të thellë — duke njohur materialin, duke praktikuar bisedën, duke kryer ushtrimet fizike që trupi i nevojojnë për të ndjerë se është i aftë. Luajtari i përgatitur fiton mbi luajtarin farmaceutik me kalimin e kohës.
- Suplementimi me serotoninë: 5-HTP (50–100 mg në mbrëmje), inozitol dhe një sasi e adekuate proteineve – suplementet për rikonstruktimin e serotoninës të përmendura në seksionin 4.3 – ofrojnë mbështetje neurokimike reale për dimensionin e vetëbesimit social gjatë procesit të rimëkëmbjes.

- Komuniteti i rikuperimit si fushë stërvitje sociale: programet e dhjetë hapave, SMART Recovery ose çdo komunitet i rikuperimit ofrojnë një mjedis shoqëror të veçantë ku kuptimi është thellë dhe lidhja është autentike. Ky është komuniteti serotogjenik që ambienti social i kokainës po përpihej të imiton kimikisht.

Seka 7 — Përshkrimi i funksionimit të Recovery Kernel: Hartën tuaj të protokolit.

Faza.	Protokollet.	Fokus kryesor.	Shënime specifike për kokainën:
Vlerësimi mjekësor (ditët 0-7).	Mjeku, kardiolog nëse është e nevojshme, ORL nëse ka dëmtime të hundës, specialist i sëmundjeve infektive.	Vlerësim kardiak; Hemogram i plotë për levamisol; Vlerësim i hundës; Testime për sëmundje të transmetuara seksualisht, HIV dhe HCV; Vlerësim për çrregullim hiperaktiviteti me deficit vëmendjes (ADHD) nëse është e nevojshme.	Vlerësimet mjekësore duhet të kryhen në javën e parë të rikuperimit, jo pas muajsh. Ag granulocitoza e shkaktuar nga levamisoli mund të jetë kërcënuese për jetën nëse nuk zbulohët. Dëmtimi i zemrës nga përdorimi i kokainës është progresiv. Vlerësimi mjekësor nuk është kujdes vetjak i obligueshëm — është siguri.
Baza biologjike (ditët 1-14).	Protokolli 07, Protokolli 09, Protokolli 17, Protokolli 18.	NAC, tirozinë, 5-MTHF, magnez, 5-HTP, fillimi i ushtrimeve, kompleks për gjumë.	NAC në Ditën e 1-rë. Tirozinë në Ditën e 1-rë. Magnezium në Ditën e 1-rë. Depletioni i triple aminave kërkon mbështetje të triple rekonstruktimit që nga fillimi. Protokolli i "sonic" për zvogëlimin e efektit stimulator (60–80 BPM, tekstura ngrohtë) për javën e parë. Protokolli 07 (nutricion) thekson proteinat — sinteza e dopaminës dhe serotoninës kërkojnë paraardhës aminoacidesh.
Hartimi Gjenomik (Javatë 1-4)	Seksioni 15 (Kompendium), vlerësimi i COMT, DRD2, DAT1, SLC6A4, MTHFR.	Konstitucioni COMT; vlerësimi i Sindromës së Mangjes së Shpërblimit; statusi i metilimit; markatorët gjenetikë të çrregullimeve të vëmendjes.	Konfirmimi i nivelit COMT Val/Val është gjetja genomike me prioritet më të lartë – ndryshon të gjithë drejtimin e arkitekturës së rimëkimit. Aleli A1 i DRD2 identifikon "Luftarësin" me deficite dyfish, i cili ka nevojë për një arkitekturë shpërblimi më robuste. Markatorët e ADHD (DAT1, DRD4) mund të identifikojnë një gjendje bashkëekzistuese që kërkon trajtimin e vet.
Arkitektura e Intensitetit (Javatë 2-12)	Protokolli 03 (ushtrim), Protokolli 04 (komunitet), Seksioni 6 i këtij udhëzuesi.	Ushtrime me intensitet të lartë çdo ditë; identifikimi i garave; praktikë krijuese; ndërtimi i intensitetit shoqëror.	Konstitucioni i "luftëtarit" nuk mund të lihet të pushojë dhe të lejojë që rikuperimi të ndodhë vetvetiu. Duhet t'i jepet një projekt me intensitet të vërtetë. Identifikoni arkitekturën natyrore të varësisë menjëherë: cilësi do të jetë kanali i

			këtij personi për konkurrencë? Cilësi do të jetë praktika e tij krijuese? Çfarë do t'i sigurojë vitalitetin që ai ka nevojë në mënyrë legjitime? Këto vendime, të marra në javët 2-4, përcaktojnë qëndrueshmërinë afatgjatë të rikuperimit.
Arkitektura Mjedisore (Javatë 2–12)	Protokolli 02, Protokolli 05, Protokolli 08, Protokolli 13.	Parandalimi i transferit të varësisë; heqja e sinjaleve; riprojektimi i strukturës sociale; hartimi i stimujve.	Reagimi ndaj stimujve të kokainës është një nga më të fuqishmit në mjekësinë e varësisë. Protokolli 05 (riprojektimi i mjedisit) kërkon kujdes maksimal për mjediset sociale, personat dhe kontekstet specifike që lidhen me përdorimin. Mjedisi social i drogës duhet të riprojektohet në mënyrë specifike dhe të qëlloshme – jo vetëm të zvogëlohet, por të zevendesojë.
Trajtimi i ADHD (javat 2+ nëse është e nevojshme).	Psikiatri i mjekësisë së varësisë.	Trajtim i çrregullimit të vëmendjes dhe hiperaktivitetit (ADHD) pa përdorim të substancave stimulative; mbështetje kognitive; përkrahje e funksioneve ekzekutive.	Nëse vlerësimi për çrregullim i vëmendjes dhe hiperaktivitetit (ADHD) konfirmon diagnozën, duhet të fillohet trajtimi pa përdorim të stimuluesve (atomoxetine, bupropion, guanfacine, viloxazine) në bashkësi me programin e rikuperimit. Trajtimi i ADHD-së zvogëloni tendencën për të rikthyer përdorimin e kokainës dhe ofron mbështetje për funksionet ekzekutive që truri po "huante" nga kokaina për t'i arritur.
Puna për identitetin (muajt 2-12).	Protokolli 20, Protokolli 21, C-28.	Identiteti i "Luajtësit" përtej kokainës; rikonstruktimi i identitetit profesional dhe social; qëllimi.	Disorderi i përdorimit të kokainës tek personat e quajtur "Warrior" shpesh përfshin një identitet profesional ose social që është krijuar me ndihmën e performancës së kokainës. "Unë nuk mund ta kryej punën time pa të" është shqetësim i zakonshëm dhe real. Puna mbi identitetin përball këtë drejt: si duket kompetenca profesionale e vërtetë, e bazuar në kapacitete reale dhe jo në përmirësime farmakologjike?
Loja e gjatë (muajet 6+).	Protokolli 24, Protokolli 25, C-28, C-31.	Architektura e qëllimit; konkurrencë dhe përkushtim plotësisht funksionale;	Konstitucioni "Luftëtar" në proces të plotë shpëtimi nga kokaina — me një praktikë ekuilibër ushtrime, një aktivitet konkurues, një praktikë krijuese, thellësi sociale autentike dhe punë me kuptim — është njëri

		Luftarësi në shprehje të plotë, pa përdorim kimik.	ndër profilet më funksionale që ekzistojnë në procesin e shpëtimit. E njëjta intensitet që nxitiste përdorimin e kokainës tani drejtë diçka reale. Ky kumul ishte pjesërisht i shkruar për këtë person.

Seksioni 8 — Shtresa e mbështetjes mjekësore.

Ndryshe nga opioidet, benzodiazepinat dhe alkooli, nuk ekziston asnjë medikament i aprovuar nga FDA posaçërisht për çrregullimin e përdorimit të kokainës. Kjo është një boshllak real në trajtim — çrregullimi i përdorimit të kokainës shkakton morbiditet dhe mortalitet të konsiderueshëm, dhe mungesa e një trajtimi farmakologjik efektiv është një nga dështimet më të rëndësishme në mjekësinë e varësisë.

Çfarë ekziston:

Mjekime me prova për çrregullimin e përdorimit të kokainës.

Mjekimi.	Dëshmi dhe mekanizma.	Konsiderata genomike dhe klinike.
Bupropioni (Wellbutrin)	Inhibimi i rimarrjes së dopaminës dhe noradrenalinit; provave të modesta për uljen e dëshirës për kokainë; provave të rëndësishme për komponentën depresive të abstinencës nga kokaina.	CYP2B6 metabolizohet — personat që metabolizojnë keq përjetojnë nivele shumë më të larta të plazmës në dozat standarde. Personat me variantin Val/Val të gjenit COMT mund të zbulojnë se bupropioni ofron stimulim dopaminergjik mjaftues për të reduktuar dëshirën për kokainë. Funksion dyfisht: trajton depresionin e lidhur me abstinencën DHE ofron një substitucion dopaminergjik për "konstitucionin" e personit. Gjithashtu, trajton ADHD nëse është prezent.
Modafinil / Armodafinil	Agjent që promovon zgjumjen dhe ka vepra modulative mbi DAT dhe NET; evidenca për dëshirën për kokainë dhe funksionin kognitiv në fazat e hershme të rikuperimit.	Nuk është stimulant (pa efekte të amfetaminës), por promovon zgjumjen dhe ofron mbështetje dopaminergjike të lehtë, pa rrezik të konsiderueshëm varësisë. Veçanërisht i vlefshëm për uljen e çrregullimeve kognitive dhe lodhjes në fazën e hershme të rikuperimit nga kokaina. Metabolizohet nga CYP3A4. Diskutoni me një mjek specializuar në trajtimin e varësisë.
Naltreksoni.	Antagonist i receptorëve të opioideve — zvogëlon efektin e shpërblimit të kokainës përmes modifikimit të	Portuesit e OPRM1 A118G tregojnë përgjigje më të fortë. Disa prova sugjerojnë se naltreksoni mund të zvogëllojë efektin euforik të përdorimit të kokainës, duke bërë që rikthimi në përdorim të jetë më pak shpërblyes, edhe kur ndodh. Nuk është zgjedhja e parë, por mund të jetë i

	sistemit opioid; ekzistojnë prova të vogla për dëshirën për kokainë në disa studime.	përshtatshëm në rastet e çrregullimeve të dyfishta të përdorimit të kokainës dhe alkoolit.
Agonistët GLP-1 (semaglutidë, tirzepatidë).	Ulje e sinjalit të "dëshirës" për shpërblim përmes modifikimit të dopaminës dhe qarkut të shpërblimit; dhënat e reja që nga viti 2025–2026 tregojnë ulje premtuese në përdorimin e kokainës.	Zhvillimi më i rëndësishëm që po shfaqet në farmacoterapi e kokainës. I njëjti mekanizëm që ka treguar ulje prej 50-60% të përdorimit të alkoolit dhe dhënat e reja për dozën e vdehur nga opioidet, tani po tregojnë evidenca paraprake edhe për kokainën. Diskutoni me mjekun – profili i avantazheve metabolike mund të adresojë gjithashtu disa nga pasojat fizike të përdorimit të kokainës.
Disulfiram (Antabuse)	Përdorimi "jashtë etikës" i kokainës — inhibon enzimën dopaminë beta-hidroksilazë, duke ulur sintezën e noradrenalinit dhe duke ndikuar potencialisht në efektet e dhurimit të kokainës.	Dëshmi të përzier — disa studime tregojnë ulje të dëshirës, ndërsa të tjerat nuk e tregojnë. Mund të jetë më efektive tek personet me çrregullim bashkërendit të alkoolit. Kërkohet abstinencë absolute nga alkooli (prodhon reaksion të rëndë me alkoolin). Portuesit e variantit ALDH2: reaksion veçanërisht i fortë me alkoolin.
Trajtimet jo-stimuluese për ADHD.	Nëse diagnoza e ADHD konfirmohet dhe ekziston një sëmundje bashkëlidhëse, mund të përdoren ilaçet atomoxetine, bupropion, guanfacine, viloxazine; këto ilaçe adresojnë deficitin thellësi në sistemin DAT/DRD4 që kokaina po "kompensonte".	Ky është një nga ndërhyrjet më me impakt klinik të disponueshme për çrregullimin e përdorimit të kokainës, veçanërisht kur ekziston edhe ADHD. Personi që përdorte kokainë për të koncentruar vëmendjen tani ka një alternativë pa efekt adiktiv. Kjo heq një nga faktorët kryesorë që nxisin përdorimin e kokainës. Diskutoni me një psikiatër specialist në fushën e varësisë.

Një fjalë e fundit.

THE CENTURION – Luajtari nuk po kërkonte shpëtim. Ai po kërkonte një luftë që meritonte të zhvilluar.

Përkushtimi i kësaj përmbledhjeje është për ata që u mbetën pa kohë para se dikush t'u tregojë se biologjia e tyre nuk ishte dobësia e tyre. Në kushtetutën e luftëtarëve, ata që u mbetën pa kohë shpesh ishin njerëzit më të gjallë në dhomë — më energjikët, më të motivuarit dhe me praninë më intensive. Kokaina i gjeti ata sepse ishte krijuar saktësisht për atë që u mungonte dhe për atë që kishin nevojë.

Ajo që atyre u mungonte nuk ishte karaktera. Ishte një nivel bazë i sinjalit të dopaminës, i mjaftueshëm për të mbajtur përvojën e jetës për të cilën ata ishin të aftë dhe e kishin nevojë. Ajo që kokaina ofronte ishte ky sinjal. Ajo që kokaina kushtonte ishte gjithçka tjetër.

Rikthimi i dokumentuar në këtë udhëzues nuk ka të bëjë me kthimin në një person më qetë, më paaftë dhe më të moderuar. Lufta nuk shndërrohet në urtësi gjatë procesit të rimëkimit. Intensiteti nuk zhduket. Nevojën për jetësim nuk e humbisni. Shpejtësia e eliminimit të dopaminës nuk ndryshon.

Ajo që zhduket është nevoja për të mbushur sistemin me një substancë që dëmton zemrën – literalisht – për të marrë sinjalin që i takon.

Luajtësi i plotë në proces të rimëkëmbjes – që ushtrohet deri në maksimumin e kapacitetit, që konkurron në diçka që ka rëndësi, që krijon diçka që nuk ekzistonte më parë, që ndërton diçka që ndihmon njerëzit që ende janë në këtë situatë – nuk është një version i zvogëluar i personit që përdorte kokainë. Është versioni i plotë. Ai që kokaina po "huazonte".

Lufta gjithmonë ka qenë e vlefshme. Ajo thjesht kishte nevojë për adresën e duhur.

— — —

Referojuni Kompleksit të Plotë "Centurion" të "Recovery Kernel" për të gjitha protokollet e referuara.

Crisis: call or text 988 | Emergency: 911 | SAMHSA: 1-800-662-4357

⚠ RESURSA PËR ULJEN E DËMET – NUK JESTE KONSULENCE MJEKËSORE.

Si të rikuperoheni nga kokaina duke përdorur Recovery Kernel | Seria e navigimit specifik për substanca.